



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes.  
Puesto de Salud 15 de Enero, 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Gamarra Padilla, Judith Antonia

ASESOR:

Mg. Christian Adolfo Palomino Mendoza

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión del Cuidado de Enfermería

LIMA – PERÚ

2018

## **Página de jurado**



---

Dra. Landa LLanes María Isabel

**Presidente**



---

Mgtr. Samaniego Berrocal Daniel Alberto

**Secretario**



---

Mgtr. Reinoso Huerta María Guima

**Vocal**

### **Dedicatoria**

Este trabajo está dedicado a mis padres y mi hija. Por ser las personas quienes me inspiran a seguir adelante brindándome su apoyo incondicional. Gracias a nuestro señor todo poderoso por haberme puesto unos padres tan amorosos y una hija maravillosa.

### **Agradecimiento**

A DIOS: Por darnos la sabiduría y la fuerza para la realización del tema de investigación académica.

Al Mg. Cristian Palomino Mendoza por su apoyo incondicional para guiarme, supervisarme continuamente, pero sobre todo por la motivación y el apoyo recibido a lo largo de este ciclo. En la elaboración de esta.

A la Dr. Roxana Obando por haber sido paciente para guiarme durante la elaboración del proyecto.

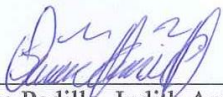
A los pacientes de la posta de salud 15 de enero por la comprensión y apoyo en el desarrollo del trabajo de investigación muchas gracias.

### **Declaratoria de autenticidad**

Yo Judith Antonia Gamarra Padilla con DNI 42768219 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces. En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, Junio 25 del 2018



---

Gamarra Padilla, Judith Antonia  
DNI 42768219

## **Presentación**

Señores miembros del Jurado: En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería.

**Introducción:** De acuerdo a la OMS en torno a la situación global de salud de las personas, la calidad de atención se ha convertido en una prioridad por lo que adquiere mayor relevancia en los último 10 años con múltiples debates por parte de las autoridades sanitarias y las entidades que brindan atención, dando un mayor enfoque a los derechos de los usuarios que demandan una atención de salud de calidad y el derecho al mismo. **Método:** no experimental, transversal, descriptivo correlacional de enfoque cuantitativo y de método hipotético deductivo. **Resultados:** La primera variable tuvo 26 Ítems y la confiabilidad fue de un ,997 lo cual determino que es confiable. La segunda variable también tuvo un grado de confiabilidad de ,971 y estuvo conformada por 26 ítems. **Discusión:** En este estudio realizado se halla similitud con 3 antecedentes internacionales y nacionales. **Conclusión:** Se concluye en la investigación que la calidad de atención de Enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes en el Puesto de Salud 15 de enero. **Recomendación:** al profesional de enfermería que labora en el puesto de salud 15 de enero debe promover el desarrollo y el fortalecimiento de las capacidades técnico científicas, participando de actualizaciones y capacitaciones constantes.

Lima, Junio 25 del 2018

## Resumen

La presente investigación se titula “Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes del Puesto de Salud 15 de Enero. El diseño de investigación es no experimental, transversal, descriptivo correlacional de enfoque cuantitativo y de método hipotético deductivo. Estuvo conformada por una población de 1200 pacientes y la muestra fue de 215. El tipo de muestreo es probabilístico aleatorio simple. Se aplicó el cuestionario de tipo Likert para medir cada variable. La primera variable tuvo 26 Ítems y la confiabilidad fue de un 0,997 lo cual determinó que es confiable. La segunda variable también tuvo un grado de confiabilidad de 0,971 y estuvo conformada por 26 ítems. Del mismo modo se realizó la correlación de Pearson en el cual tuvimos como resultado una correlación de 0,985 lo cual es una correlación positiva alta. Además la significancia fue de ( $.000 < .005$ ) lo cual determinó que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

**PALABRAS CLAVES:** Calidad, atención, satisfacción, pacientes.

## Abstract

The present research is entitled "Quality of nursing care and patient satisfaction. Health post January 15, 2018." Its objective was to determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of patients at the health post on January 15. The research design is non-experimental, cross-sectional, descriptive correlational quantitative approach and deductive hypothetical method. It consisted of a population of 1200 patients and the sample was 215. The type of sampling is simple random probabilistic. The likert questionnaire was extended to measure each variable. The first variable had 26 items and the reliability was one, 997 which determined that it is reliable. The second variable also had a reliability level of 971 and was made up of 26 items. In the same way, the pearson correlation was performed, which resulted in a correlation of, 985, which is a high positive correlation. In addition, the significance was of ( $, 000 < 005$ ) which determined that the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected.

**KEYWORDS:** Quality, attention, satisfaction, patients.



# ÍNDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>12</b>
1.1 Realidad problemática .....	12
1.2 Trabajos previos.....	14
1.3 Teorías Relacionadas al tema.....	18
1.4 Formulación del problema de investigación.....	29
1.5 Justificación del estudio.....	30
1.6 Hipótesis .....	31
1.7 Objetivos.....	31
<b>II. MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>32</b>
2.1 Diseño de investigación .....	32
2.2 Variables, operacionalización.....	33
2.3 Población, muestra y muestreo .....	35
2.4 Criterios de selección.....	35
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	36
2.6 Validación y Confiabilidad del Instrumento.....	36
2.7 Métodos de análisis de Datos.....	37
2.8 Aspectos Éticos.....	37
<b>III. RESULTADOS .....</b>	<b>38</b>
3.1 Resultados Descriptivos.....	38
3.2 Prueba de Hipótesis .....	42
<b>IV DISCUSIÓN .....</b>	<b>43</b>
<b>V CONCLUSIÓN .....</b>	<b>48</b>
<b>VI RECOMENDACIONES .....</b>	<b>49</b>
<b>VII REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA SEGÚN VANCOUVER .....</b>	<b>50</b>
<b>VIII ANEXOS.....</b>	<b>54</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Autorización del representante legal de la entidad para realizar la investigación en dicha entidad. ....	55
--	----

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	54
Anexo 2: Autorizaciones.....	55
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos.....	56
Anexo 4: Calculo Muestral.....	62
Anexo 5: Resultado de Juicio de Expertos .....	63
Anexo 6: Resultado de Juicio de Expertos .....	64
Anexo 7: Determinación De La Confiabilidad Del Instrumentos Alfa De Cronbach....	82
Anexo 8: Hoja de información y consentimiento informado para participar en un estudio de investigación.....	83
Anexo 9: Resultados de Turnitin.....	85

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1 Realidad problemática**

La calidad de asistencia por parte del personal enfermero está enfocada básicamente en el cuidado como esencia con lo que se caracteriza dicha profesión, en lograr que todas las particularidades y factores intervinientes en el estado de salud favorezcan la misma de todos los usuarios. Entonces se afirma que la calidad y el soporte sanitario prioriza en dar soluciones pertinentes a las carencias y expectativas de la población en torno a las prestaciones de salud que oferta, a través y haciendo uso adecuado tanto del recurso humano y logístico que se tiene en función del avance científico.<sup>1</sup>

De acuerdo a la OMS en torno a la situación global de salud de las personas, la calidad de atención se ha convertido en una prioridad por lo que adquiere mayor relevancia en los últimos 10 años con múltiples debates por parte de las autoridades sanitarias y las entidades que brindan atención, dando un mayor enfoque a los derechos de los usuarios que demandan una atención de salud de calidad y el derecho al mismo. Sabemos que el análisis y la evaluación periódica de la calidad de atención son importantes para obtener resultados favorables que se van a reflejar en el buen estado de salud de la población, por lo que brindar una atención de calidad, no solo enfatiza la ejecución de las normas, medidas y estrategias con un trabajo multidisciplinario, sino, también el compromiso, la entrega y la participación activa de los pacientes en todos los centros sanitarios.<sup>2</sup>

La calidad de atención es compromiso y delegado por el equipo sanitario en su conjunto, es así que la OMS considera que toda persona tiene derecho al acceso a los servicios de salud, en función de ello es imprescindible que se cumpla la normativa en torno a la prestación de salud, considerando que la calidad de atención, más que un requisito, está diseñado, direccionado a brindar la seguridad necesaria a la población en general satisfaciendo sus necesidades de salud tanto en el estado que se goza de buena salud brindándoles las herramientas necesarias que les ayude a tomar una actitud positiva; como en el estado de enfermedad haciendo que los factores que lo desencadenan se minimicen al máximo posible logrando su recuperación satisfactoria.<sup>3</sup>

De acuerdo OPS, donde hace referencia que la calidad de atención, está determinado: por la efectividad y eficiencia profesional, el uso racional de los recursos, con el menor riesgo posible a los usuarios, la satisfacción plena de los que demandan atención sanitaria y el impacto en la salud de la comunidad. Es así que en la región

Latinoamérica encontramos amenazas constantes en los centros sanitarios, como deshumanización del profesional de enfermería esto llevando a que se pierda la esencia en el cuidado y atención de enfermería para con los pacientes y familiares.<sup>4</sup>

En torno a lo mencionado investigaciones realizado por Puebla y Cols en México, dicho sea de paso país que tiene similitudes en las características sanitarias y población con Perú, en torno a la atención, se evidenció que un 20.9% de usuarios expresó no tener trato digno, 51.9% manifestó que no se respeta sus derechos y finalmente 25% asevero tener una experiencia de mal trato. En el mismo estudio se encontró, que 46.4% indico que no siempre actúa como profesionales, 31.2% consideraron que el personal de enfermería no actúa con el profesionalismo que debe.<sup>5</sup>

En tal sentido y siguiendo los modelos de referencia sobre la calidad de atención y satisfacción como lo viene demostrando el sistema sanitario de Cuba ya que cuenta con la calidad de atención, seguridad, equipo necesario y el personal calificado para brindar el cuidado y seguridad al paciente convirtiéndose así en un país que ha llegado a alcanzar el más alto nivel de atención y satisfacción del paciente siendo un referente a seguir, prueba de ello es el haber sido reconocido a nivel mundial, acreditada y respaldada por la OMS-OPS.<sup>6</sup>

Partiendo de esta iniciativa el MINSA, describe la calidad, como esencia fundamental en las prestaciones básicas de salud, en donde ratifica que la calidad engloba, factores: técnico científico, humano y materiales que están interrelacionadas con el principio final de cubrir las necesidades de salud de las personas en general; es por ello que se viene impulsando iniciativas que fortalezcan dicha prioridad. Para lo cual se debe fortalecer el esfuerzo de trabajadores y el equipo sanitario con funciones diferenciados, incorporando al plan operativo institucional.<sup>7</sup>

Desde esta perspectiva el profesional de enfermería cobra mayor relevancia por ser parte del equipo sanitario que oferta su atención de forma directa y está en constante contacto con las personas, familia, comunidad y población en general y en donde cada usuario forma parte y es participe activo, que valora la calidad de atención sanitaria prestada, el MINSA está en la obligación de diseñar estrategias que beneficien la calidad de atención de pacientes.<sup>8</sup>

A nivel de la Red de Salud Lima ciudad y San Juan de Lurigancho ahora DIRIS es la encargada de la supervisión y funcionamiento de todos los centros de salud, puestos de salud a nivel local; es así que, el puesto de salud 15 de enero, al igual que en todos los establecimientos de salud se viene ejecutando las medidas propuestas por el ente rector

siendo prioritario que los pacientes reciban atención con calidad y adecuado cuidado, para lograr una satisfacción plena en cada uno de los usuarios de la jurisdicción, logrando de esa manera que las personas sean parte del trabajo que se viene realizando y que haya una relación enfermera-paciente- establecimiento de confianza y que tengan la seguridad que recibirá una excelente atención.<sup>9</sup>

Durante el desarrollo de las actividades en el Puesto de Salud 15 de Enero se evidenció que un grupo de trabajadores de Salud no brinda una atención oportuna, sumado a ello la falta de una adecuada infraestructura, señalizaciones, déficit de insumos y falta de personal, generando así la insatisfacción del paciente y comentarios de algunos de ellos de manera negativas como: “Me atendieron mal”, “el enfermero fue déspota”, “acá me puedo morir y nadie me hace caso”, “tengo que seguir esperando”, “no hay medicamentos”, “no me atienden muy bien”, entre otras manifestaciones, generando así el deseo de no acudir al Puesto de Salud, del mismo modo los usuarios manifestaron su satisfacción con el servicio al mencionar que fueron atendidos de buena manera y empática. Por ello surgen las siguientes interrogantes: ¿una atención de calidad en salud será acaso la puerta al cambio y a la excelencia? ¿De qué manera influye la calidad de atención en la satisfacción del paciente? ¿Será la satisfacción del paciente el reflejo de una buena calidad de atención? ¿Cómo es la satisfacción de los usuarios en relación a la atención recibida? ¿El usuario opina que existe calidad de atención? ¿Cómo es la atención que presta el trabajador de enfermería?

## **1.2 Trabajos previos**

### **Antecedentes internacionales**

Aguilar P., Aros G., Cid A., (Chile, 2014). Realizó una investigación titulada: “Nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al establecimiento de salud de la universidad Austral de Chile”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al centro de salud de la universidad Austral de Chile. El estudio fue cuantitativo, transversal, descriptivo. El instrumento empleado en el estudio fue un cuestionario. La población estuvo conformado por 351 personas. Los resultados encontrados fueron el 89% de la atención médica tiene trato humano, 89%, evaluación buena, 8,8% regular y 2,2% mala; en claridad de la información, 86% obtuvo evaluación buena, 12,5% regular y 15% mala; en puntualidad en la atención, 44,1% obtuvieron una

buena evaluación, 48,5% regular y 7,4% mala; en cuanto al nivel de satisfacción, un 98% consideraron bueno el nivel de atención percibida y 1,1% mala ; 87,5% de satisfacción en claridad de la información entregada y trato humano mientras que el 48,5% de satisfacción fue para la puntualidad en la atención. Se concluyó que esta investigación fue de mucha utilidad para poder identificar las deficiencias existentes en dicho centro de salud y así ponerse a trabajar sobre las dificultades identificadas.<sup>10</sup>

Font M., Legra B., Torres N., Buduen Y, Sanchez A, (Cuba, 2014). Estudio realizado sobre “calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción en pacientes oncológicos del Hospital General Docente”. Tuvo como objetivo determinar el grado de calidad de atención del profesional de enfermería y grado de satisfacción. El estudio fue descriptivo transversal. El instrumento empleado en el estudio fue un cuestionario. La población estuvo conformada por 300 usuarios y 3 profesionales de enfermería. Los resultados encontrados fueron que: 67,7% tiene buena calidad de atención, el 30,3% excelente atención ,2% regular atención y 0,0% mala, referente a la satisfacción, 98% de los usuarios se mostraron satisfechos por la asistencia brindada, el 2% se encuentran medianamente satisfechos, 0% poco satisfecho o insatisfechos relativamente. Se concluyó que existe un alto nivel de satisfacción.<sup>11</sup>

Sangopanta G., (Ecuador, 2013). Realizó una investigación sobre “nivel de satisfacción de las madres en relación a la calidad de atención del personal de enfermería en los usuarios de pediatría en el Hospital provincial general Latacunga 2013 – 2014”. El objetivo fue determinar el grado de satisfacción de las madres en relación a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados. El estudio fue descriptivo y de corte transversal. El instrumento empleado en el estudio fue un cuestionario. La población estuvo conformado por 123 madres. El instrumento empleado fue un cuestionario y la técnica la entrevista. Los resultados a lo que se arribaron fue, 15% tienen satisfacción baja, 42% satisfacción medio y 43% satisfacción alta. Se concluyó que hay un alto grado de satisfacción en dicho estudio.<sup>12</sup>

Borre Y., (Colombia, 2013). Presentó una investigación titulada “calidad de atención de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en el hospital de Barranquilla”. Tuvo como objetivo identificar el grado de calidad percibida por los pacientes hospitalizados frente a la calidad de atención brindado por el trabajador enfermero. El estudio fue descriptivo, transversal, cuantitativo. La muestra estuvo constituida por 158 pacientes. Los resultados hallados fueron: 78% obtuvieron un alto nivel, 17% evidencio un nivel de calidad mediana mientras el 4% percibió un nivel de calidad bajo. Se concluyó que

existe un alto grado de satisfacción en el presente estudio realizado.<sup>13</sup>

Barragán J., Moreno M., (España, 2013). Presentó una investigación titulada “calidad percibida por los pacientes en tres hospitales públicos de Boyacá”. El objetivo fue analizar la calidad de atención percibida por los pacientes sobre la atención brindados por el profesional de enfermería. El estudio fue cuantitativo, retrospectivo, fundamentado. La muestra utilizada para tal estudio fue de 1093 usuarios, está dividido entre los tres hospitales, 250 usuarios del hospital A. en los resultados se obtuvo 32%, en el hospital B 394 usuarios donde se obtuvo 26,9% y en el hospital C con 449 usuarios se obtuvo 41,1%, los resultados indican respecto a la satisfacción del usuario, 3,62% obtuvieron un puntualidad media sobre calidad objetiva y subjetiva predictores de la satisfacción. Se concluyó que el estudio fue de gran importancia para lograr identificar áreas que necesitan una mejora inmediata y el tiempo que demoran en la atención.<sup>14</sup>

Morales C., (Colombia, 2009). Realizó una investigación titulado “grado de satisfacción de los usuarios que asistieron al área de urgencias, frente a la atención de enfermería en un centro de primer nivel de salud “. El objetivo fue determinar el grado de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de urgencias por el trabajador enfermero. El estudio fue descriptivo transversal. La población lo conformó 20 pacientes que fueron atendidos en urgencias. Los resultados fueron que el 60% de los usuarios obtuvieron satisfacción de un nivel medio referente a la atención de los enfermeros, 25%refirieron estar con un nivel de satisfacción alto, 15%refirieron que la satisfacción era baja. Se concluyó que hay un alto nivel de satisfacción frente a la calidad de atención.<sup>15</sup>

#### Antecedentes Nacionales

Quispe M., Ramos W., (Arequipa, 2016). En el estudio titulado “satisfacción de la calidad de atención de enfermería y deserción al control CRED en menores de 3 años, centro de salud Mariscal Castilla, Arequipa - Perú 2016”. El objetivo fue medir la relación entre el nivel de satisfacción de la calidad de atención de enfermería y deserción al control CRED en menores de 3 años. Estudio fue cuantitativo, tipo descriptivo. La muestra utilizada para este estudio fue de 90 madres. Los resultados hallados fueron: que un 86,7% de madres tienen un nivel de satisfacción medio, 11,1% de madres perciben un grado de satisfacción alto y 2,2% grado de satisfacción bajo. Se concluyó que las madres atendidas en dicha institución de salud no tienen un grado de



satisfacción medio, creando una preocupación para los representantes de la institución de salud.<sup>16</sup>

García D. (Lima, 2013). En su estudio sobre “Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud en pacientes del Centro de Salud Delicias de Villa Chorrillos”. El objetivo fue determinar la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los pacientes en las distintas áreas de salud. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población lo conformaron 192 usuarios. El instrumento utilizado fue el cuestionario. Los resultados hallados son: 55% de los pacientes se encontraban insatisfechos con la atención brindada en dicho centro, 45% estaba satisfecho. Se concluyó que existe un alto grado de insatisfacción por parte de los pacientes.<sup>17</sup>

Márquez D., (Lima, 2010). En el estudio realizado “nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo y vacunas. Centro de salud José Carlos Mariátegui”. Cuyo propósito del estudio fue establecer el grado de satisfacción que presentan las madres referentes a la calidad de atención brindada en el área de crecimiento y desarrollo y vacunas. El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra lo conformaron 65 madres. Los resultados fueron el nivel de satisfacción baja y media, siendo así que el 78% de madres no están satisfechos con la atención brindada. Se concluyó que en este establecimiento de salud existe una inconformidad con la satisfacción de las madres atendidas.<sup>18</sup>

Chambilla L., (Lima, 2010). Presentó su estudio sobre “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el componente CRED en niños menores de 1 año. Centro de Salud La Molina”. El objetivo fue determinar la percepción de las madres sobre la calidad de atención que brinda el personal enfermero. El estudio fue descriptivo, transversal. La muestra lo conformaron 50 madres. El instrumento fue un cuestionario y la técnica aplicada la entrevista. Los resultados hallados fueron que el 58% de las madres expresa que es medianamente favorable. Se concluyó el personal de enfermería no espeta las costumbres culturales y las forma de convivencia.<sup>19</sup>

Muños A., Quiroz N., (La libertad, 2008). En el estudio realizado “nivel de satisfacción percibida por el paciente hospitalizado y calidad de atención de enfermería Hospital de Trujillo”. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción percibida por el paciente hospitalizado. El estudio fue descriptivo correlacional de corte trasversal. La muestra utilizada fue de 120 usuarios hospitalizados. Los resultados obtenidos fueron: 60% con una atención optima, el 31,7% calidad de atención media y un 7,5% con una calidad de

atención bajo. Concluyéndose que existe una óptima calidad de atención y nivel de satisfacción en el hospital mencionado.<sup>20</sup>

### **1.3 Teorías Relacionadas al tema**

#### **Calidad**

Calidad de asistencia en torno a la salud, es una característica muy particular de la asistencia sanitaria que se brinda en diferentes niveles de atención sanitaria y que el mayor beneficio que se puede lograr es minimizar o eliminar el riesgo peligro para las personas. Por otro lado la calidad está relacionada de forma sistemática con la demanda para cubrir los requerimientos y necesidades de los usuarios.<sup>21</sup>

Entonces la calidad de enfermería, es manifestada con el cuidado óptimo, individualizado humanitario, continuo, eficiente y eficaz, sustentado con el modelo y teorías para la buena práctica profesional y donde se debe ser consciente que el principio final de todas las acciones es lograr la satisfacción de la población en general.<sup>22</sup>

De acuerdo a la OMS, sobre la calidad, lo señala como un conjunto de prestaciones de salud más adecuados que esta y es de competencia de resolución del universos del sistema sanitario, además manifiesta que esta definición está relacionado con la satisfacción o insatisfacción de los pacientes; todo esto es de vital importancia ya que refleja la situación de salud local, las expectativas que tiene los demandantes de salud en función del cuidado que evidencian a diario y que sea encaminado teniendo siempre presente los derechos humanos, al desempeño profesional y la razón de ser de todo ello, los clientes.<sup>23</sup>

Siguiendo la misma línea la OMS, también define a la calidad de atención de enfermería como “un alto nivel de desempeño profesional; manejo adecuado de los recursos, bajo nivel de riesgo para el usuario y nivel adecuado de satisfacción para los pacientes “sin embargo, no es plena ni absoluta la calidad de atención, puede ser de buena calidad, regular calidad o de mala calidad, de la forma como sea analizada, presentando diferentes características, pero solo la buena calidad es quien da el realce y la satisfacción al paciente y/o usuario. El desarrollo y la globalización en el contexto mundial han traído muchas exigencias tanto en el paciente como en los familiares esto debido al alto grado de competencia en salud así se insiste en el mayor compromiso,

dedicación para dar mejor enfoque a la atención brindado en las organizaciones privadas dedicadas a este fin, motivados por la preocupación en brindar seguridad a los pacientes.<sup>24</sup>

Para Lheninger el cuidado de enfermería es esencial centrándose en el análisis comparativo de diversas culturas y sub culturas de todo el mundo con formas diferentes y modos de cuidado: eh ahí la importancia y rol de la enfermería transcultural para lograr la formación de un lazo muy fuerte con los pacientes, ya que entiende las necesidades de cada uno de ellos en diversas situaciones en base a la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales.<sup>27</sup>

Desde este aspecto la profesión de enfermería y cada uno de las enfermeras y enfermeros tienen el deber y obligación de brindar cuidado y la atención al paciente de calidad, empatía con el fin de satisfacer las necesidades con una buena atención y cuidado, logrando así emociones y sentimientos positivos para con el paciente lo que genera una buena percepción sobre la atención por parte de la principal brindadora de cuidados.<sup>25</sup>

Por su parte la gran teórica Jean Watson, menciona que brindar cuidados y atención es una actividad humana; que desarrolla una relación de ayuda, de confianza enfermera-paciente considerada esta actividad como parte fundamental en obtener la confianza del paciente respetando sus diversas culturas y costumbres y donde se debe adaptar las acciones, los planes y estrategias a la forma de vida de cada cultura con un trabajo coordinado y de ayuda mutua.<sup>26</sup>

Por otro lado Morales, menciona que la atención de salud está ligado con la satisfacción de las personas en sus diferentes procesos, determinándose factores básicas de cumplimiento como; calidad, satisfacción de las expectativas del paciente, la forma de percibida sobre la misma, en la satisfacción de las expectativas en relación a las necesidades, por ello se incluye factores subjetivos relacionados al trato que el usuario recibe; también está la calidad como excelencia y calidad como valor ambas como todo que determina el buen actuar del equipo de salud.<sup>27</sup>

Calidad de atención:

Según Donabedian máximo contribuyente en torno a este tema, describe a la calidad de atención como una forma en que se ve incrementada el bienestar en términos de satisfacción de los usuarios y que el mayor beneficio sea reflejado en la manera como

entienden las personas y el balance que tenga estos sobre aspectos de ganancia y pérdida que puedan ocurrir en el proceso de atención. También indica que la calidad puede ser entendida como un aspecto terapéutico con la ventaja de obtener mayor beneficio en la homeostasis ante los aspectos que benefician la salud y aquellos que lo ponen en riesgo.

28

Entonces se describe que la calidad de atención del sistema sanitario, es compromiso y responsabilidad suprema de todo el conjunto que labora en un establecimiento de salud, por ello es resaltante la función que viene desempeñando el profesional de enfermería siendo relevante las acciones que ejecuta en todos los niveles de atención, como rol de cuidador está en constante contacto y comunicación directo con las personas, familia y comunidad, por lo que el cuida integral e integrado se convierte en la mejor herramienta para lograr la satisfacción de los usuarios siendo los más susceptible de la forma como perciben el cuidado que se brinda siendo este la forma de valoración.<sup>28</sup>

En torno a la calidad de atención, las normas y directrices sanitarias pone en énfasis dicha práctica cómo un derecho de todo usuario que pretende potenciar el crecimiento con una atención concientizada a la población, en donde se ponga en marcha los avances científicos y las aptitudes personales en lograr la satisfacción; a la vez que se busca mejorar mediante diferentes normativas como marco de referencia para todo el profesional de la salud el respeto y la adaptación a las diferencias culturales existentes en nuestra población, mediante un enfoque inclusivo. Además de lo mencionado, se busca desarrollar una atención equitativa y diferenciada, en donde se toma en cuenta, ciertos factores como: el trabajo, los modos de vivencia y las características subjetivas y de esa forma se garantiza la autonomía, la dignidad y el derecho. Cabe mencionar que calidad en el ejercicio sanitario su integralidad, en donde las acciones preventivo promocionales esta enfocadas a la persona, familia y la población en general y al contexto en donde se desenvuelven.<sup>29</sup>

Entonces decimos que la calidad en los cuidados que brinda la enfermera(o), no es más que el resultado las acciones adecuadas, en el momento y lugar propicio en donde demuestra interés y resolviendo las inquietudes y demanda de los usuarios con lo que la confianza se ve fortalecida, basado en el entendimiento como en las etapas de vida de la persona como ser humano.<sup>30</sup>

## Calidad de atención enfermería

Según la literatura en torno a la calidad de atención en el campo de enfermería es entendida como: “la ayuda en el momento oportuno por parte del personal de enfermería, con un enfoque personalizado y humanístico, que sea continuo y basado en las normas internacionales para una buena praxis profesional de forma eficiente y comprometida con la finalidad de lograr la plena satisfacción de los usuarios de forma directa y del que o ejecuta. Y definida más ampliamente como la esencia del cuidado en prestar atención de forma eficiente y efectiva al individuo, grupos familiares y la población, orientado y guiadas por los valores y recomendaciones del ámbito científico-técnico, la sociedad en su conjunto, el ser humano y las guías éticas.”<sup>31</sup>

Desde el punto de vista más específico se puede definir también la atención de enfermería como las habilidades en donde se cimienta la relación enfermera-paciente por intermedio de diversas características, acciones y la relación empática que es lo fundamental para la pronta recuperación del paciente, considerando la integridad biopsicosocial, ofreciendo una atención de acuerdo a los requerimientos, necesidades del paciente, incorporando a ello la oportunidad de atención y los costos de la atención, cumpliendo así los requisitos de la calidad. La profesión de enfermería es una carrera que se encuentra fundamentada en el conocimiento científico y tecnológico por lo que está dirigida a la atención de las personas sanas o enfermas, familias y la sociedad, así mismo se enfoca en satisfacer las necesidades previa identificación de cada una de ellas, bajo las condiciones del desarrollo humano.<sup>31</sup>

Por otra parte, el trabajo que vienen desempeñando los profesionales de enfermería en las diferentes instituciones sanitarias en todos los niveles, en muchos de los casos no se evidencia el real compromiso vocacional que debe tener, esto puede ser debido a muchos factores, en lo que prima el trabajo rutinario y poco proactivo lo cual no refleja el arte de cuidar y el desarrollo de las aptitudes y competencias para este fin. Cabe mencionar la existencia de dos enfoques diferente en la función enfermera; por un lado podemos evidenciar aquellas dedicadas, comprometidas, en la cual despliegan sus habilidades para la mejora continua en al ámbito profesional y de la carrera; y por otro lado, se evidencia aquellas con poco compromiso en el rol que desempeñan, esto se ve reflejado por actitudes agresivas para con los usuarios, etc.<sup>32</sup>

En base a lo mencionado es fundamental el logro de una atención plena cuyos objetivos están en beneficio de los pacientes, a través del cuidado de enfermería se puede llegar a establecer una relación enfermero(a) paciente permitiendo obtener la confianza del paciente lo que fortalece la seguridad, esto se verá reflejada en la pronta recuperación siendo la enfermera quien brinda el cuidado partiendo del respeto hacia las costumbres y creencias tal como menciona Lheninger en su teoría de la antropología en la que define a la enfermera como transcultural. Por otro lado los avances de la tecnología, el incremento de las responsabilidades administrativas, aspectos políticos de las instituciones médicas, todo ello ha contribuido al descuido de la calidad de atención debido a que este cuidado se ha vuelto en una acción más fría ,distante y mecanizada con acciones y actividades meramente curativas.<sup>33</sup>

### Dimensiones de la calidad de atención

De acuerdo al MINSA, quien enfatiza el trabajo realizado por Avedis Donabedian en torno a la calidad en salud, con lo cual no prescinde de otros postulados por otros autores en torno a este mismo, lo que se tomó en cuenta las presentadas por este autor, pese a su generalidad, es la que mejor define al estudio en donde describe 3 dimensiones.<sup>30</sup>

Considera aspectos técnicos en la atención. Además de ello describe las relaciones interpersonales, que se pueden dar entre lo que ofrece los cuidados y los que lo solicitan como usuarios. Finalmente toma en cuenta el contexto en donde se lleva a cabo la asistencia.

Estos son los aspectos relevantes a tomar en cuenta, el cual el MINSA, afirma que estas dimensiones son expresadas de la siguiente manera: técnico-científica, humana y del entorno de la calidad.<sup>34</sup>

### Dimensión técnico-científica

En relación a este aspecto fundamental, Donabedian manifiesta que las circunstancias en el contexto local que puedan influenciar en cómo es visto finalmente la atención técnica, están inmersos los diferentes aspectos en torno a la disponibilidad y características del recurso humano y logístico.<sup>30</sup>

Está referida al manejo de la tecnología con fundamento científico en la atención o cuidado de los pacientes o usuario tomando en cuenta la calidad-ética, riesgo beneficio, realizando acciones, procedimientos seguros y comprobados, siendo evaluados a través de indicadores, procesos, protocolos o estándares. La asistencia del personal enfermero en este aspecto se entiende como el desenvolvimiento del profesional de enfermería, que cuenta con conocimiento científico, en todos los procedimientos realizados el cual están fundamentados con bases teóricas el porqué de cada acción o procedimiento, técnicas de enfermería ,demostrando así la capacidad, la competencia para una atención oportuna y de calidad evitando complicaciones y mayor riesgo al paciente.<sup>36</sup> La prestación del servicio de salud se evalúa mediante un conjunto de elementos del proceso de salud susceptible de evaluarse, como la adaptación de la asistencia que se ofrece y preparación de los profesionales; la infraestructura del servicio; La realización de los procedimientos con características fundamentales de efectividad, logrando mejores resultados en el uso de recursos y así conseguir resultados satisfactorios; eficientes en el manejo y práctica apropiada de la normatividad en relación a la atención sanitaria de forma ininterrumpida, seguridad, rectitud en la atención ofrecida al usuario, así mismo aplicando los principios éticos deontológicos que orientan la conducta y deberes desde el momento de su juramento hipocrático.<sup>36</sup>

#### Dimensión del entorno.

Según Donabedian A. manifiesta que el usuario o un conjunto social como auspiciadores directos en facilitar la asistencia debe ser responsable para lo cual debe tener los recursos básicos para propiciar las decisiones y actitudes con y nivel de satisfacción adecuado y comodidad.<sup>28</sup>

A este punto, comodidad es entendida como aquellos factores y aspectos del contexto en donde se realiza la prestación de un servicio, que facilitan la atención sanitaria y esta sea más efectiva, confortable, agradable, privada y, en un nivel, deseable.<sup>28</sup>

Implica un nivel básico y esencial en la comodidad y confort, ambientación, privacidad y la confianza que la persona percibe acerca del cuidado brindado en un centro sanitario; es decir que está dado por un conjunto de componentes y factores que permiten al usuario estar satisfecho. Esto significa tener comodidad básica, confort, ventilación, iluminación, orden, privacidad, contar con servicio esenciales; adecuados baños, teléfono, limpieza de los ambientes, correcta señalización, adecuada distribución

de las áreas. En esta situación la atención de enfermería sería favorable, contaría con un clima agradable, con respeto, y sobre todo brindar privacidad al realizar procedimientos al paciente teniendo como principio de cuidado la privacidad de cada paciente. Los centros sanitarios son susceptibles a la medición de calidad por parte del usuario, pues los resultados obtenidos son esenciales para favorecer, mejorar el cuidado, minimizar costos, motivar al trabajador y generar nuevas técnicas de atención respecto a la competencia.<sup>28</sup>

Según nuestra iniciadora en el cuidado Florence Nightingale, hacía referencia la importancia de conservar al máximo posible un estado óptimo de higiene, el cual se extendía no solo para los centros sanitarios de Crimea en ese entonces, sino, también a las viviendas de los enfermos y con mayor relevancia al contexto en donde se desarrollan. Dicha autora tenía la plena convicción que para una adecuada asistencia sanitaria, era fundamental contar en la medida posible un entorno saludable.<sup>36</sup>

#### Dimensión Humana- interpersonal

Según descripciones realizadas por Barret, en donde enfatiza la capacidad de comprensión por parte de los usuarios como una herramienta fundamental para lograr una asistencia efectiva; por ello es imprescindible conocer este aspecto personal y así tener consideración a la persona como tal, que es parte de una familia que se relaciona en una sociedad determinada, el cual no es ajeno de estos tres aspectos; además implica conocer que por su condición de ser humano tiene necesidades que satisfacer. En base a lo mencionado y como principio de la profesión enfermero en donde se resalta “el respeto por la individualidad del usuario”, guiados por este principio el actuar diario debe caracterizarse por demostraciones y actitudes empáticas como: saludar al paciente y familiar y dirigirnos por su nombre, demostrar respeto y consideración, ser amables, mantener una comunicación sencilla y comprensible y lo más importante presentarnos ante el o ellos y transmitirles que estamos para atenderlos y respetar su privacidad.<sup>37</sup>

Entonces como profesión humanista donde la esencia es el cuidado y el buen trato hacia el prójimo que nos caracteriza, se debe mantener en todo momento y en cada acción que se realiza la empatía y el respeto a la persona como ser humano, cubrir las necesidades demandantes con eficiencia, paciencia, tolerancia, manteniendo siempre una comunicación sencilla.<sup>39</sup>



Por su parte el MINSA, hace referencia a la dimensión humana como el respeto mutuo en el proceso de atención, en donde se ve reflejada e inmerso ciertas características:

Respeto de derechos humanos, las vivencias culturales y particularidades de cada individuo.

- ✓ La transmisión de información, verídica y de forma oportuna, de forma comprensible y sencilla por el paciente o por quienes son responsable de estos.
- ✓ Demostrar interés por el individuo, la forma como perciben, en sus necesidades y exigencias.
- ✓ Demostración de una actitud amable, ser cordiales, empáticos en todo el proceso de atención.
- ✓ Ética, actuar en base a los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos-deontológicos que guían la conducta y los deberes que debe cumplir todo profesional.<sup>40</sup>

## **Satisfacción**

Pezua menciona, la satisfacción del paciente, constituye un proceso amplio de subjetividades mediante el cual la persona y sus acompañantes que utilizan un servicio de salud, muestran estar conforme, de acuerdo o satisfecho con el servicio recibido por parte de los profesionales. Por otro lado, cuando el trabajador que brinda el servicio se encuentra satisfecho, podrá también satisfacer a los usuarios cumpliendo con las acciones normadas por los representantes de cada servicio, logrando así el cumplimiento de las condiciones requeridas alcanzando así la excelencia gestores.<sup>41</sup>

Así mismo, Urriago refiere que la satisfacción, es la percepción que tiene el usuario sobre las buenas y malas acciones del cuidado de enfermería, expresiones y trato con la que son asistidos en un centro sanitario; la satisfacción es resultado de todas estas acciones juntas ya sean positivas o negativas estas acciones deberían ser evaluadas constantemente para conseguir niveles altos de satisfacción en el usuario, con una buena calidad en la atención.<sup>28</sup>

Donabedian, en marca a la satisfacción como una aceptación final de la calidad brindada, que es el reflejo de la capacidad del trabajador que cubre las necesidades de los usuarios y familiares. Desde esta perspectiva, considera que todo individuo satisfecho se convierte en un consumidor activo de los servicios de salud y en donde se van a formar vínculos con el profesional, basados en las normas de cuidado.<sup>28</sup>

## Satisfacción del paciente

Esta referido a la complacencia del paciente, en virtud entre las expectativas por la atención recibida y del personal sanitario durante el proceso y las condiciones en que se atiende; dicha interacción está bajo el cumplimiento de diferentes factores tales como: expectativas que se espera sean cumplidas, la forma de actuar, las costumbres culturales, las necesidades individuales y el propio centro de salud.<sup>43</sup>

Además de ello la satisfacción tiene un componente racional y cognitivo, es así que estos elementos y los ya mencionados hacen que la satisfacción sea distinto en los usuarios como tal en diferentes situaciones. El principio base y el objetivo final de los establecimientos sanitarios es lograr la satisfacción de aquellos que demandan nuestros servicios, por lo que evaluar la satisfacción se convierte en una herramienta que mide la calidad de atención.<sup>43</sup>

Entonces, decimos que la satisfacción, como componente indicativo de la apreciación que tienen los usuarios sobre los servicios sanitarios, es netamente subjetiva, por lo que el MINSA, hace hincapié en el abordaje de las demandas de los pacientes como un componente esencial para un servicio de calidad como parte del aspecto técnico. Para el paciente, la calidad va estar determinado por el grado de interacción que se tiene con el trabajador de salud y de ciertos factores personales y de sistema sanitario; así tenemos, el tiempo de espera, el trato amable, el respeto a la privacidad, la accesibilidad a los servicios de salud, entre otros.<sup>43</sup>

Se enfatiza que la satisfacción del paciente es el objetivo del trabajo que se realiza y resultado de todo el componente empleado en el proceso de atención y que es indicar la calidad , a lo que Diprette y Col, manifiestan que en el momento en donde nos encontramos hay mucha exigencia y competitividad, es necesario que los usuarios tenga mayor satisfacción, de tal manera que los establecimientos sanitarios se adapten a dichas exigencias que debe ser extendida de forma progresiva desde la perspectiva de los pacientes y trabajadores de salud, denominados usuarios internos y externos.<sup>44</sup>

Cabe mencionar que los usuarios evalúan de forma general los servicios de salud y en muchos de los caso no se tiene en cuenta aspectos fundamentales de una atención específica, por lo que el resultado de dicha evaluación será el grado de calidad apreciado.<sup>44</sup>

## Satisfacción en la atención Enfermero

La satisfacción de las personas en general en relación a los servicios sanitarios es un objetivo propuesto por el sistema sanitario y más específicamente sobre los cuidados por parte del profesional de enfermería por cumplir un rol fundamental en el cumplimiento de dichos objetivos al ser reconocidos para el logro y el éxito en el cumplimiento de la satisfacción de los usuarios. Cabe mencionar que la persona debe ser vista de forma más amplia y planificar la atención, no solo desde el aspecto patológico o en aparente buen estado de salud, sino, también considerar el aspecto biopsicosocial.<sup>45</sup>

Los cuidados de enfermería que se ejecutan, deben estar sujeto a evaluación continua y flexible a modificaciones, el cual las atenciones deben darse en relación a resultados obtenidos sobre el cuidado brindado y satisfacción de los usuarios según percepción de estos, considerando que el nivel de satisfacción que perciba el usuario es el indicador final de la calidad de atención. Entonces se puntualiza que la satisfacción percibida por los usuarios sobre los cuidados de enfermería, es fundamental que nos va a permitir hacer una retroalimentación, lo que permitirá el desarrollo de la profesión y del servicio en general en todas las instituciones sanitarias.<sup>45</sup>

## Dimensiones de Satisfacción

De acuerdo a Pezua considera a la actitud de atención como acciones esenciales de la satisfacción, la empatía es uno de los valores primordial y positivo que permite a una persona relacionarse con las demás de manera rápida y fácil, a la vez permite ponerse en el lugar del otro y ser capaz de entender con facilidad la situación del otro, ayudar si estuviera pasando por un mal momento logrando una mayor colaboración y comprensión entre las personas que son parte de la sociedad, el proveedor de salud demuestra amabilidad con el cliente, es capaz de comprender sentimientos y reconocer situaciones, es empático ya que se pone en el lugar del cliente, una persona educada siempre se comportará con respeto, amabilidad hacia los otros siempre buscara la armonía entre las personas de su entorno.<sup>45</sup>

### Dimensión Actitud de atención

Es fundamental tener en cuenta la personalidad, actitud y comportamiento del profesional de enfermería en el proceso de atención propiamente dicho, y se debe cumplir con una característica esencial que es la comunicación y la relación enfermera, enfermero-paciente, entonces decimos que todas estas expresiones es crucial, ya que tiene una gran influencia en la satisfacción del usuario; en situaciones en donde el profesional de enfermería en el momento de cumplir su función no demuestra una actitud de cordialidad, de amabilidad, de respeto y de disponibilidad de ayuda, se evidencia una importante reducción en la efectividad de las acciones, y desde otro punto, la actitud, amable, amistosa, empática va a incrementar notablemente la satisfacción de los pacientes.<sup>45</sup>

### Dimensión comunicación

Es el medio por el cual las personas se comunican y el personal de enfermería hace uso de la comunicación para poder llegar al paciente con un lenguaje sencillo, claro y comprensible que sea de fácil entendimiento para el paciente, lo que se debe considerar que no todos los pacientes tienen el mismo grado de instrucción y nivel cultura.<sup>48</sup>

La comunicación con el paciente puede influir de manera positiva o negativa para su recuperación. Si el paciente se siente aislado, no se le brinda la información estará mucho más ansioso y por ello no tendrá una recuperación óptima a diferencia que si tienes una adecuada comunicación con el paciente podrás ayudar a despejar sus inquietudes y podrá entender la situación de su salud así mismo mostrará mayor interés en su recuperación, la comunicación constante entre el profesional de enfermería y los usuarios incrementa de forma notable la satisfacción y la calidad de atención en hospitales, centros sanitarios, clínicas.<sup>48</sup>

### Dimensión Capacidad técnica.

La capacidad técnica abarca todo aquello referente al manejo adecuado de los recursos y conocimientos para producir salud y satisfacción en los pacientes durante la atención, así mismo, es fundamental poseer con habilidades, conocimiento, destreza y voluntad en el personal.<sup>45</sup>

## Satisfacción Indicador de calidad de atención en Salud

Según Melo, describe que la satisfacción del paciente es importante indicador de calidad de atención y son los usuarios quienes van a percibir la forma de asistencia que se le brinda, esto será en base a los componentes de propio cuidado que realizan en función a las modificaciones y mejoras que esperan obtener en el estado de salud. Es importante mencionar que la asistencia sanitaria brindado, esta influenciad por diferentes factores como los conocimientos, socioculturales y políticos.<sup>46</sup>

Entonces es fundamental que el usuario tenga la información necesaria para que pueda asumir un mayor compromiso sobre el cuidado de su propia salud. La satisfacción de los pacientes es de vital importancia en el momento de decidir y asumir una acción, lo que va a encaminar investigaciones respecto a los elementos que están relacionados a la insatisfacción del paciente; por lo tanto, los pacientes forman parte esencial de la planificación y modificación de los servicios sanitarios.<sup>47</sup>

### **1.4 Formulación del problema de investigación**

Problema general:

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018?

Problemas específicos:

- ✓ ¿Cómo se relaciona la dimensión técnico científico con la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018?
- ✓ ¿Cómo se relaciona la dimensión funcional con la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018?
- ✓ ¿Cómo se relaciona la dimensión humano interpersonal con la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018?

## **1.5 Justificación del estudio**

El estudio fue realizado con el propósito de aportar y contribuir con los postulados que consideran a la calidad de atención como un indicador fundamental para mejorar la satisfacción de los pacientes y en base a ello se planifican las acciones e intervenciones sanitarias en todos los niveles de atención.

El estudio sustenta la definición acertada sobre la calidad de atención brindado a la persona, familia y población en general, y si bien es cierto que con ello se pretende lograr obtener niveles altos de satisfacción de los usuarios, estos se convierten en el mayor crítico y evaluador sobre la atención que demandan y en donde esperan que sus necesidades sean cubiertas.

Desde el aspecto teórico el estudio brinda un panorama del nivel de compromiso y responsabilidad del profesional de enfermería para mejorar la calidad de atención, comprendido este término de forma general como el compromiso real que se asume el profesional, el de dar énfasis y estar en la disposición de los decisores para lograr la excelencia y por ende mejorar la calidad de atención sanitaria, mediante el cual se busca y se tiene un mirada lograr la satisfacción de los pacientes.

Desde el aspecto práctico el estudio dará a conocer los diferentes aspectos relacionados con el nivel de calidad de atención y satisfacción del paciente en la atención en el Puesto de Salud 15 de Enero, ya que permitió identificar algunas deficiencias con lo que se puede plantear medidas de solución y ejecutarlas para obtener mejoras en la calidad de atención y satisfacción del paciente; del mismo modo beneficiará al personal enfermero para fortalecer la calidad de atención generando un mayor compromiso y responsabilidad social en el accionar diario, lo cual va a garantizar que el paciente se recupere en las mejores condiciones posibles.

Finalmente los resultados de la investigación serán de gran utilidad para realizar otros estudios relacionados con la problemática. De modo que pretende servir de antecedente para nuevos estudios que buscan contribuir y mejorar la calidad de atención y con ello mejorar la satisfacción de los pacientes.

## **1.6 Hipótesis**

### **Hipótesis general:**

**H1:** Existe una relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018.

**H0:** No existe una relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018.

### **Hipótesis específico:**

**Hipótesis Específico 1:** La dimensión técnico científica se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018.

**Hipótesis Específico 2:** La dimensión funcional del entorno se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018.

**Hipótesis Específico 3:** La dimensión humana interpersonal se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018.

## **1.7 Objetivos**

### **Objetivo General:**

Determinar la relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018.

### **Objetivos específicos:**

**OE1:** Identificar la relación entre la dimensión técnica científica y la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018.

**OE2:** Identificar la relación entre la dimensión funcional y la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018.

**OE3:** Identificar la relación entre la dimensión humano interpersonal y la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018.

## **II. MARCO METODOLÓGICO**

### **2.1 Diseño de investigación:**

Diseño: No experimental porque no se manipula ninguna variable, lo que se hace es observar los hechos tal como se dan en su momento y tiempo determinado. Así mismo es de corte transversal el cual se caracterizan por recolectar los datos en un solo momento en un tiempo único. Tiene por finalidad describir la variable y analizar su incidencia e interrelación en un tiempo determinado o dado. Es como retratar un determinado momento vale decir, como una fotografía del momento, la recolección de datos se hará en un solo momento tiempo único.<sup>48</sup>

Tipo: Descriptivo correlacional, que tiene por objeto medir el grado de asociación o correlación entre la variable Uno y la variable Dos. Es decir, se busca la relación existente entre las variables, en el cual pueda ser representada de manera significativa, entonces lo que se va buscar es medir la relación existente entre ambas variables.<sup>48</sup>

Enfoque: Cuantitativo, según Hernández indica que este tipo de investigación no emplea la recolección ni medición numérica para describir la pregunta planteada, porque los resultados serán medidos y analizados con frecuencia pruebas estadísticas y prueba de hipótesis.<sup>48</sup>

Método: Hipotético deductivo el cual consiste de partir de casos generales a casos particulares, consiste en partir de un marco general de referencia para llegar a casos peculiares o particulares, considerado el método del embudo.



## **2.2 Variables, Operacionalización**

V1: Calidad de atención de Enfermería.

V2: Satisfacción del paciente.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES									
VARIABLE (S)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA VALORATIVA				
V <sub>1</sub> calidad de atención	La organización de la salud (OMS) define la calidad como: "el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente". <sup>23</sup>	Conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria optima; el cual será medido y evaluado a través de un Cuestionario de tipo lickert , instrumento que se utilizó para la recolección de datos. La variable calidad del cuidado tiene 3 dimensiones y 9 indicadores.	Técnico científico	Desempeño	5	4	3	2	1
				Competencia	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
				Eficacia					
			Funcional interactivo o del entorno	Orden					
				señalización					
				comodidad					
			Humano interpersonal	Confianza					
				amabilidad					
				Empatía					
V <sub>2</sub> satisfacción del paciente	Pezua menciona, la satisfacción del paciente, constituye un proceso amplio de subjetividades mediante el cual la persona y sus acompañantes que utilizan un servicio de salud, muestran estar conforme, de acuerdo o satisfecho con el servicio recibido por parte de los profesionales.	Es un proceso amplio de subjetividades mediante el cual las personas utilizan un servicio de salud, el cual sera medido y evaluado a traves de un cuestionario de tipo lickert , instrumento que se utilizó para la recolección de datos. La variable calidad del cuidado tiene 3 dimensiones y 8 indicadores.	Actitud de atención	Cortesía	5	4	3	2	1
				comprensión	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
				Interés frente al requerimiento					
			Comunicación	Claridad de la comunicación					
				asertividad					
			Capacidad técnica	Habilidad					
				Conocimiento					
				Destreza					

### **2.3 Población, muestra y muestreo**

**Población:** Para el desarrollo del siguiente trabajo de investigación se tomó como población a pacientes que son atendidos y que asisten regularmente en el puesto de salud 15 de enero, durante un periodo de 1 mes siendo un total de 1200 pacientes.

**Muestra:** La muestra fue calculada según fórmula de cálculo muestral, determinándose en un número de 215 pacientes (ver anexo 4).

**Muestreo:** La técnica de muestreo utilizado fue probabilística porque que cada paciente tendrá la misma probabilidad de ser seleccionado.

**Unidad de Análisis:** Está conformada por los usuarios que asisten al Puesto de Salud 15 de Enero.

### **2.4 Criterios de selección**

#### **Criterios de Inclusión:**

- ✓ Pacientes que se atienden en el puesto de salud 15 de Enero.
- ✓ Paciente de ambos sexos.
- ✓ Pacientes de todas las edades que puedan responder a la encuesta.

#### **Criterios de Exclusión:**

- ✓ Pacientes que no deseen formar parte de la investigación.
- ✓ Pacientes que no firmen el consentimiento informado.
- ✓ Pacientes que no sean atendidos por el licenciado(a) en Enfermería.
- ✓ Pacientes no registrados para la atención en el Puesto de Salud 15 de Enero.

## **2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica:**

Se utilizó la encuesta, y se aplicó para obtener información sobre calidad de atención y satisfacción del paciente en el Puesto de Salud 15 de Enero, a la vez que nos permitió recopilar información de los pacientes y la opinión que tienen cada uno de ellos.

### **Instrumento:**

Variable 1: en esta variable la técnica que se empleo es la encuesta y el instrumento que se aplicó es la escala de Likert el cual está conformado por 26 preguntas para la determinación de la calidad de atención.

Variable 2: en esta variable la técnica que se empleo es la encuesta y el instrumento que se aplicó es la escala de Likert el cual está conformado por 26 preguntas para la determinación de la satisfacción del paciente. (Ver anexo 03)

## **2.6 Validación y Confiabilidad del Instrumento**

Un instrumento es validado cuando mide la variable que se pretende medir en la investigación. Dicha validez se requiere de varios jueces o expertos que tengan pleno conocimiento de la variable a medir y en sus respectivas dimensiones. Se busca que el instrumento este correctamente elaborado y que tenga un nivel óptimo de validez y poder tener datos confiables y poder medir de esa manera la variable de estudio y ser aplicado en diferentes momentos. (Ver anexo 05)

Para la determinación de la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, en la cual se encuestó a 20 pacientes que son atendidos y que asisten regularmente en el puesto de salud 15 de enero, paciente de ambos sexos, pacientes de todas las edades que puedan responder a la encuesta. Luego se pasó al programa SPSS 24 para evaluarlo con el alfa de Cronbach donde se obtuvo como resultado 0.997, lo cual indica que la encuesta aplicada es confiable, también se evaluó el segundo instrumento de Likert y se obtuvo como resultado 0.971, lo cual indica que el instrumento es confiable. (Ver anexo 07)

La confiabilidad de un instrumento consiste en el grado en que su empleo reiterado al mismo objeto o persona genera resultados iguales. Por ello, la confiabilidad de un instrumento se da cuando se haya logrado su validez mediante el juicio de expertos y la prueba estadística Alfa de Cronbach, el cual se basará en la aplicación de una muestra piloto que tenga las mismas características de las personas considerados en estudio. <sup>48</sup> (Ver anexo 07)

## **2.7 Métodos de análisis de Datos**

Para el estudio de datos se realizará un amplio y meticuloso procedimiento, en el cual primero consistirá en la codificación de los datos, seguido de la tabulación de todos los datos para pasarlos al programa de SPSS 20, después estos datos serán analizados bajo el estudio bivariado.

Por último, los resultados adquiridos se interpretarán a través de gráficos, los cuales serán explicados y analizados.

## **2.8 Aspectos Éticos**

El presente estudio de investigación contará con los principales principios éticos.

- a) Autonomía: Los usuarios del puesto de salud que participaron en este estudio fueron informados de los objetivos y beneficios que tendrían si aceptan su participación.
- b) Beneficencia: Se refleja en los resultados de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes que se atienden en el centro de salud.
- c) No maleficencia: Los resultados conseguidos mediante la encuesta realizada no serán difundidas.
- d) Justicia: Los pacientes fueron libres de elegir si deseaban participar o no en el presente estudio.

### III. RESULTADOS

#### 3.1 Resultados Descriptivos

Tabla 1

Correlación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud  
15 de Enero. 2018

**Calidad de atención (agrupado)\*Satisfacción del paciente (agrupado) tabulación cruzada**

Recuento

		Satisfacción del paciente (agrupado)			Total
		INSATISFE CHO	POCO SATISFEC HO	SATISFEC HO	
Calidad de atención (agrupado)	MALO	4	36	0	40
	REGULAR	1	104	5	110
	BUENO	0	0	65	65
Total		5	140	70	215

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los pacientes del puesto de Salud 15 de Enero - 2018.

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	203,692 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	236,846	4	,000
Asociación lineal por lineal	142,968	1	,000
N de casos válidos	215		

a. 3 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El  
recuento mínimo esperado es .93.

Interpretación: Se observa en la tabla 1: sobre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes. La correlación de Pearson es positiva, representando esta una buena asociación de las variables y siendo altamente significativo: e según la prueba de independencia (Chi-cuadrado:  $p = 0.0 < .00$ ) es altamente significativo, aceptándose una

relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes.

Tabla 2

Nivel de Calidad de atención en el aspecto técnico científico en relación a la Satisfacción de los pacientes en el Puesto de Salud 15 de Enero. 2018

**Técnico científico (agrupado)\*Satisfacción del paciente (agrupado) tabulación cruzada**

Recuento

		Satisfacción del paciente (agrupado)			Total
		INSATISFE CHO	POCO SATISFEC HO	SATISFEC HO	
Técnico científico (agrupado)	MALO	5	40	0	45
	REGULAR	0	100	5	105
	BUENO	0	0	65	65
Total		5	140	70	215

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los pacientes del Puesto de Salud 15 de Enero – 2018.

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	GI	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	210,125 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	243,233	4	,000
Asociación lineal por lineal	146,234	1	,000
N de casos válidos	215		

a. 3 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.05.

Interpretación: En la tabla N° 2; los niveles de calidad de atención en la dimensión técnico científico y la satisfacción de los pacientes. La correlación de Pearson es positiva, representando está una buena asociación de la primera dimensión con la segunda variable y siendo altamente significativo. Lo que significa que a una atención regular en la dimensión científico, habrá poca satisfacción; en cambio a una mejor calidad de atención mayor será

la satisfacción de los pacientes.

Tabla 3

Nivel de Calidad de atención en la dimensión funcional del entorno en relación a la Satisfacción de los pacientes en el Puesto de Salud 15 de Enero. 2018

**Funcional del entorno (agrupado)\*Satisfacción del paciente (agrupado)**  
**tabulación cruzada**

Recuento

		Satisfacción del paciente (agrupado)			Total
		INSATISFE CHO	POCO SATISFEC HO	SATISFEC HO	
Funcional del entorno (agrupado)	MALO	4	36	0	40
	REGULAR	1	104	10	115
	BUENO	0	0	60	60
Total		5	140	70	215

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los pacientes del Puesto de Salud 15 de Enero – 2018.

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	183,725 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	209,575	4	,000
Asociación lineal por lineal	132,318	1	,000
N de casos válidos	215		

a. 3 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .93.

Interpretación: En la tabla N° 3; los niveles de calidad de atención en la dimensión calidad del entorno y la satisfacción de los pacientes. La correlación de Pearson es positiva, representando está una buena asociación de la segunda dimensión con la segunda variable y siendo altamente significativo., aceptándose una relación entre la dimensión calidad del entorno con la satisfacción de los pacientes. Donde a una atención regular, habrá poca



satisfacción; en cambio a una mejor calidad de atención mayor será la satisfacción de los pacientes.

Tabla 4

Nivel de Calidad de atención según la dimensión humana interpersonal en relación a la Satisfacción de los pacientes en el Puesto de Salud 15 de Enero. 2018

**Interpersonal humano (agrupado)\*Satisfacción del paciente (agrupado)**  
**tabulación cruzada**

Recuento

		Satisfacción del paciente (agrupado)			Total
		INSATISFE CHO	POCO SATISFEC HO	SATISFEC HO	
Interpersonal humano (agrupado)	MALO	4	36	0	40
	REGULAR	1	104	5	110
	BUENO	0	0	65	65
Total		5	140	70	215

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los pacientes del Puesto de Salud 15 de Enero – 2018.

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	203,692 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	236,846	4	,000
Asociación lineal por lineal	142,968	1	,000
N de casos válidos	215		

a. 3 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .93.

Interpretación: en la tabla N° 4; los niveles de calidad de atención en la dimensión calidad humano-interpersonal y la satisfacción de los pacientes. La correlación de Pearson es positiva, representando está una buena asociación de la tercera dimensión con la segunda variable y siendo altamente significativo., aceptándose una relación entre la dimensión

humano-interpersonal con la satisfacción de los pacientes. Donde a una atención regular, habrá poca satisfacción; en cambio a una mejor calidad de atención mayor será la satisfacción de los pacientes.

### 3.2 Prueba de Hipótesis

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	203,692 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	236,846	4	,000
Asociación lineal por lineal	142,968	1	,000
N de casos válidos	215		

a. 3 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .93.

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los pacientes del Puesto de Salud 15 de Enero. 2018

**H1:** Existe una relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018.

**H0:** No existe una relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018.

Prueba Estadística: Prueba no paramétrica Chi cuadrado.

Decisión estadística: El valor de sig.  $0.000 < 0.05$ . Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa es decir que, a mejor calidad de atención si se relaciona significativamente con la satisfacción de estos.

#### IV DISCUSIÓN

Según bases teóricas la calidad de atención en salud, es un factor fundamental que se debe dar en todos los niveles de atención con la finalidad de lograr el mayor beneficio de los pacientes, que está relacionado de forma sistemática con las necesidades de salud de los usuarios<sup>21</sup>; entonces decimos de acuerdo a los resultados encontrados la calidad de atención por parte de los profesionales de enfermería no está siendo lo suficientemente óptima, lo que dista con lo señalado por la OMS quien enfatiza a la calidad de atención como un conjunto de acciones de salud más adecuado en beneficio de la salud de la población y que todo esto está muy ligado a las expectativas de los demandantes de salud como su derecho fundamental y al desempeño profesional propiamente dicho.<sup>24 25</sup>

Es así que el objetivo del estudio fue determinar la relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes. Puesto de salud 15 de Enero, 2018. Y como parte del cuidado diario que brinda el personal enfermero y en aras de mejorar la calidad en el aspecto humano interpersonal, se prioriza la atención transcultural en donde se toma en cuenta las características y particularidades con lo que se logra una interrelación.<sup>26</sup>

Respecto a la relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes, se determinó que hay una correlación positiva muy fuerte de, 985 de Pearson y este es  $< 0.05$ , es decir el nivel de calidad percibida por el paciente si se relaciona significativamente con la satisfacción de estos; a un nivel de confiabilidad del 95%, lo que demuestra que es necesario lograr la satisfacción de los pacientes y con ello la calidad de atención.

En relación a la calidad de atención de enfermería en el Puesto de Salud 15 de Enero, se determinó que la calidad de atención percibida por los pacientes se comporta en un nivel medio, es así que se encontró en la dimensión técnico-científico con la satisfacción de los pacientes hay una correlación alta con una significancia de 75%. Estos resultados coinciden con lo mencionado por Chambilla L.<sup>19</sup> (Lima, 2010), cuyo resultado obtenido fue que el 58% de los usuarios expresaba que la atención era medianamente favorable. Por otro lado los resultados descritos difieren con lo encontrado por Muños A., Quiroz N.<sup>20</sup> (La libertad, 2008), cuyo resultados son que el 60% indicaron tener una atención optima, en comparación al 31.7% que era media.

De acuerdo los resultados anteriormente mencionados es necesario que el profesional de enfermería como rol fundamental que cumple de ser cuidadora y por el mismo hecho de entender las necesidades y ser empático en el momento de brindar las atenciones en diversas situaciones<sup>26</sup>, se reafirma la importancia y la necesidad de implementar medidas y acciones dirigidas a mejorar la calidad de atención, y como profesionales de enfermería y promotores directos de la promoción de salud y prevención de enfermedades en todos los niveles de atención tenemos la enorme responsabilidad de que estos indicadores mejoren en beneficio de las personas, familia y la población en general, a la vez que tenemos la función principal de estar en contacto directo con los usuarios por lo que se debe aprovechar al máximo ese contacto para demostrar que los trabajos realizados son en beneficio de ellos y que estos son la razón y la esencia de implementar mejoras continuas. En consecuencia lograr la satisfacción del paciente, entendido este como la complacencia en virtud a lo que se espera durante el proceso de atención, se debe dar en un ambiente de confianza, de empatía, de calidez, de comprensión, etc., bajo el cumplimiento de las expectativas teniendo en cuenta ciertos factores como las costumbres culturales, los modos de vivencia y las necesidades particulares que en última instancia va a determinar y direccionar la forma de atención<sup>43</sup>, en ese sentido el MINSA como ente rector hace hincapié en el abordaje de las demandas de salud de los pacientes como un componente esencial, enfatizando la satisfacción del paciente como objetivo final, de tal manera que los establecimientos de salud se adapten a las exigencias cumpliendo las expectativas de los usuarios e indirectamente de los trabajadores de salud<sup>43 44</sup>. Entonces queremos puntualizar que la satisfacción de los pacientes independientemente de tipo de demanda y necesidad de salud, debe ser el principio y la base de toda atención y los profesionales de enfermería como integrante fundamental en el equipo de salud enfoca sus acciones para el logro de dicha satisfacción para la cual dichas acciones están en constante evaluación y flexibles frente a cambios y exigencias por parte de los demandantes de salud, Continuando con los resultados; respecto a los niveles de calidad de atención en la dimensión técnico científico y la satisfacción de los pacientes. La correlación de Pearson es positiva, representando está una buena asociación de la primera dimensión con la segunda variable y siendo altamente significativo, aceptándose una relación entre la dimensión técnico científico con la satisfacción de los pacientes. Estos resultados específicos coinciden con lo encontrado por Márquez D.<sup>21</sup> (Lima, 2010), cuyos resultados descritos fueron que la calidad de atención se encuentra entre medio y bajo, lo que reflejaba

que el 78% de las usuarias no estaban satisfechas con la atención recibida. Por otro lado estos resultados difieren con lo mencionado por Font M., Legra B., Torres N., Buduen Y, Sanchez A.<sup>11</sup> (Cuba, 2014), quienes encontraron que el 67,7% tiene buena calidad de atención, el 30,3% excelente atención, 2% regular atención y 0% mala, del mismo modo también no concuerdan con Borre Y.<sup>13</sup> (Colombia, 2013), quien describió que el 78% obtuvieron un alto nivel de calidad, 17% mediano, mientras el 4% percibió un nivel de calidad bajo.

Entonces de acuerdo al sustento teórico la calidad de atención referente a las capacidades, aptitudes, destrezas y habilidades de los profesionales de enfermería debe estar direccionado a incrementar el bienestar en términos de satisfacción de los usuarios y el mayor beneficio obtenido se evidencie en la forma como perciben y que opinión tienen respecto la atención que reciben<sup>30</sup>, ejecutar las acciones e implementar estrategias en todos los niveles de atención es bajo normas específicas y directrices sanitarias que ponen énfasis a la atención de salud como un derecho fundamental con el propósito de potenciar la atención concientizada y humanizado, y en donde se ponga en marcha los avances científicos y las aptitudes personales en lograr la satisfacción de los pacientes. Para mejorar los indicadores es necesario que la calidad de atención de enfermería, entendido este como “la ayuda en el momento oportuno, con enfoque personalizado, humanístico y holístico con continuidad y basado en normas específicas para una buena praxis del trabajo de enfermería<sup>32</sup>, donde se aplica todas las capacidades y destrezas logrando una relación de respeto, confianza y empático entre enfermera(o)-paciente con una atención digno, de calidad, de forma integral e integrado teniendo en cuenta el aspecto biopsicosocial, lo que va a determinar la pronta recuperación en su estado de salud y en lo específico la forma como percibe el usuario sobre la atención recibida<sup>31</sup>. Podemos resumir que el trabajo del personal de enfermería es de suma importancia desde el aspecto técnico científico, ya que todo esto determina de alguna manera como se brinda los cuidados y la atención a los pacientes y en muchos de los casos no basta todo ello, porque se puede ser un enfermero o enfermera que cuenta con todas las capacidades y aptitudes, pero hace falta que esto se complemente con la vocación de servicio, con profesionales de enfermería responsables, dedicadas y comprometidas con la salud de la población en general, todo esto marcará la diferencia en lograr y mejorar la calidad de atención que tanto que busca.

En cuanto a la calidad de atención, en la dimensión calidad del entorno y la satisfacción de los pacientes. La correlación de Pearson es positiva, representando está una buena

asociación con dimensión calidad del entorno con la satisfacción del paciente y siendo altamente significativo, aceptándose una relación entre la dimensión técnico científico con la satisfacción de los pacientes.

Finalmente en el aspecto humano – interpersonal y la satisfacción de los pacientes. La correlación de Pearson es positiva, representando está una buena asociación entre la dimensión humano interpersonal con la satisfacción de los pacientes, siendo altamente significativo, aceptándose una relación entre la dimensión humano interpersonal con la satisfacción de los pacientes. Estos resultados son similares a lo encontrado por Barragán J., Moreno M.<sup>14</sup> (España, 2013), cuyo resultado fue que el 32%, 26.9% y 41.1% se encontraban en satisfacción medio. Por otro lado los resultados hallados difieren con lo encontrado por Aguilar P., Aros G., Cid A.<sup>10</sup> (Chile, 2014), quienes especificaron que el 89% tenía una atención medio en relación al trato humano lo que se asemeja a la dimensión comunicación y capacidad técnica, el 98% consideraron bueno el nivel de atención y el 87.5% de satisfacción en claridad de la información; del mismo modo dista con lo hallado por García D.<sup>17</sup> (Lima, 2013), quien encontró que el 45% de los usuarios estaba satisfecho.

De acuerdo al sustento teórico es fundamental que el comportamiento y la actitud del profesional de enfermería durante el proceso de atención debe ser comunicativo y de constante interacción enfermera-paciente, donde las expresiones y el lenguaje empleado tiene una gran influencia en la satisfacción, por lo que este debe ser de cordialidad, de amabilidad, de respeto y de disponibilidad de ayuda<sup>46</sup>, entonces se resalta la influencia de la comunicación para poder llegar al paciente, con el uso del lenguaje sencillo, claro y comprensible considerando el factor de instrucción y nivel cultural del usuario<sup>47</sup> y finalmente es fundamental haya un manejo adecuado de los recursos y conocimiento para producir salud y satisfacción durante la atención, considerando que este es un indicador de calidad de atención y son los mismo pacientes quienes van a decidir el nivel de dicho indicador<sup>48 49</sup>. Finalmente es necesario que los usuarios en general tengan información sobre sus derechos y deberes y en base a ello estará concientizados al momento de exigir una atención y que logren entender que el propósito final de la persona prestadora de salud es lograr que este satisfecho en la medida posible, que nuestro mayor compromiso es velar por su bienestar de salud.

Por consiguiente se afirma a partir de los resultados hallados, en donde se acepta la hipótesis alternativa general que establece la relación significativa entre la calidad de

atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes que acuden al puesto de salud 15 de enero, 2018.

Los resultados del estudio serán de gran beneficio para las instituciones formadoras en salud en donde les permitirá obtener información pertinente para estudios futuros que profundicen más el tema tratado, lo que va a contribuir a mejorar la calidad atención de enfermería y por ende la satisfacción de los pacientes.

Finalmente la presente investigación abre nuevas posibilidades de profundizar en investigaciones relacionadas a la calidad de atención de enfermería que actualmente es la prioridad para el crecimiento de la profesión y que forma parte de los objetivos del sector salud con la finalidad de incrementar la imagen y percepción de forma positiva por parte de los pacientes y la población en general hacia las prestaciones que se brindan en todos los niveles de atención de salud.

Percepción de forma positiva por parte de los pacientes y la población en general hacia las prestaciones que se brindan en todos los niveles de atención de salud.

## **V CONCLUSIÓN**

En la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Se concluye en la investigación que la calidad de atención de Enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes en el Puesto de Salud 15 de Enero, SJL – 2018; habiéndose determinado el coeficiente de correlación y de confiabilidad alta.
2. Se demuestra que la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica científico con la satisfacción se encuentra entre regular y poca satisfacción, con una correlación alta y asociación entre la primera dimensión con la satisfacción de los pacientes.
3. Se demuestra que la calidad de atención de enfermería en la dimensión funcional con la satisfacción de los pacientes se encuentra entre regular y poca satisfacción con una correlación alta, y una significancia de asociación entre la segunda dimensión con la satisfacción de los pacientes.
4. Se demuestra que la calidad de atención de enfermería en la dimensión humano interpersonal con la satisfacción de los pacientes se encuentra entre regular y poca satisfacción con una correlación alta, y una significancia de asociación entre la tercera dimensión con la satisfacción de los pacientes.



## **VI RECOMENDACIONES**

Al concluir la presente investigación se recomienda lo siguiente:

1. De acuerdo a los resultados obtenidos se recomienda al profesional de enfermería que labora en el Puesto de Salud 15 de Enero en sus diferentes servicios debe promover el desarrollo y el fortalecimiento de las capacidades técnico científicas, participando de actualizaciones y capacitaciones constantes, lo que va a propiciar el logro en el nivel de satisfacción de los pacientes en el aspecto actitud de atención generando mayor confianza en el personal de salud.
2. El profesional de enfermería debe reevaluar constantemente las acciones y actividades realizadas como estrategia para mejorar las funciones específicas en los servicios de enfermería, lo que va a generar dinamizar la comunicación no solo entre el personal de salud interdisciplinaria, sino, también con los usuarios en general logrando que estos estén satisfechos en este aspecto.
3. Se recomienda coordinar con todos los servicios de enfermería y demás que brindan atención en el puesto de salud 15 de enero, para analizar con profundidad los factores que inciden en el aspecto humano interpersonal, con la finalidad de mejorar la interrelación enfermera-paciente-equipo de salud y con ello lograr la satisfacción de los usuarios en el aspecto técnico.
4. Añadiendo a las recomendaciones dadas se, recomienda a los profesionales de enfermería responsable de las diferentes estrategias sanitarias, desarrollar programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades basadas en teorías del cambio en las actitudes de los usuarios hacia la atención recibida, ya que estos últimos poseen una posición privilegiada.
5. Finalmente se recomienda tomar como punto de partida esta investigación, con la finalidad de promover estudios más complejos que impliquen relacionar la calidad de atención con la satisfacción de los pacientes y que involucren a estos sobre la percepción que tienen del trabajo de enfermería en todos los niveles de atención sanitaria.

## VII REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA SEGÚN VANCOUVER

1. Organización Mundial de la salud. Calidad de atención: nuevas esferas de investigación. OMS. Ginebra; 2009.
2. Díaz R. La calidad percibida en la Sanidad Pública. Revista de calidad Asistencial 2009; 20 (1): 35-42.
3. Organización Mundial de la salud. Calidad de atención: nuevas esferas de investigación. Informe de un grupo científico de OMS, Ginebra: OMS, 2009.
4. OPS, OMS. Manual de Gerencia de Calidad vol.V
5. Ramírez F., Sánchez T., Col Y. Estudio realizado calidad de atención México, 2010.
6. OMS. Calidad de atención. [Consultado 22 de noviembre 2017]. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/child/development/10facts/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/10facts/es/)
7. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Gestión de La Calidad en Salud. Lima Perú.; 2007. Disponible en:  
<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2007/PNSGCS%20VF.pdf>
8. Ministerio de salud. Documento técnico sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Perú: DIRESA; 2006. Disponible en:  
<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/sistema/RM-5192006%20SGC.pdf>.
9. Ministerio de Salud. Reforma de Salud 2013.Lima; Ministerio de Salud.
10. Aguilar P, Aros G, Cid A. Perfil y grado de satisfacción de los usuarios que asisten al Centro de Salud de la Universidad Austral de Chile sede Valdivia, el 1º semestre del año 2014. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Austral de Chile. Valdivia, Chile. 2014.
11. Font M, Legra B, Torres N, Buduen Y, Sánchez A. Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia. Hospital General Docente “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso. Cuba, 2014.
12. Sangopanta G. grado de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el hospital provincial general Latacunga. [Tesis Licenciada]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato. 2014. Disponible en:  
<http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7972/1/Sangopanta%20Bonete%20Gladys%20Maria.pdf>

13. Borre, L.; Ortiz, N. (2013). Calidad percibida de la Atención de Enfermería por el paciente hospitalizado Institución Prestadora de Servicios de Salud Barranquilla, Colombia.
14. Barragán J., Moreno M. Calidad percibida por los usuarios de enfermería en tres Hospitales Públicos. [Tesis doctoral]. España, 2013.
15. Morales C, Nivel de satisfacción de los pacientes que asistieron al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución del primer nivel de atención de salud. [Tesis doctoral] Colombia, 2009.
16. Quispe M, Ramos W. Satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en menores de 3 años. [Tesis doctoral]. Perú. ; 2016.
17. García D. “Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud en pacientes del Centro de Salud Delicias de Villa Chorrillos” Perú. ; 2013).
18. Márquez D. Nivel de Satisfacción de las Madres Acerca de la Calidad de Atención Brindada en el Servicio de CRED-ESNI. [Tesis licenciatura].Lima; 2010.
19. Chambilla Gonzáles, Lourdes, “Percepción de las madres sobre la Calidad de atención de enfermería en el Control CRED niños menores de un año del Centro de Salud La Molina”.2010.
20. Muños A, Montoya Y. Nivel de Satisfacción percibida por el paciente hospitalizado y calidad de atención de enfermería hospital – Trujillo. [Tesis Licenciatura]. Trujillo; 2008
21. Lupaca P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital nacional Dos de Mayo. Lima, peru.2013.disponible en <http://cielo.isciii.es/scielo.php?Pid=s1695-61412011000100014/es>.
22. Díaz R. La calidad percibida en la Sanidad Pública. Revista de calidad Asistencial 2009; 20 (1): 50.
23. OMS. Calidad de atención. [consultado 22 de noviembre 2017]. Disponible en:[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/child/development/10facts/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/10facts/es/).
24. Marriner A. Y Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 7sep. Ed. El sevier,sl. España. 2011. p. 72.
25. Revista de Actualizaciones en enfermería Vol. N°4 Teoría del cuidado

26. Humano de Jean Watson Disponible en: <http://enhttp://www.ucdenver.edu/academics/colleges/nursing/aboutus/news/Pages/2014/Jean-Watson.aspx>.
27. Morales C, Nivel de satisfacción de los pacientes que asistieron al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución del primer nivel de atención de salud. [Tesis doctoral] Colombia, 2009.
28. Donabedian A. The definition of quality and approach to its assessment. En: Explorations in quality assessment and monitoring. Vol.I. Michigan: Health Administration Press; 1980. [consultado 22 de octubre 2016] Disponible en: [http://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=960287](http://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=960287).
29. Horovitz J, Jurgens Panak M. La satisfacción total del cliente I. La Excelencia en la calidad de los productos. Barcelona: Folio, Financial Times, 1994, pag. 49.
30. Lupaca P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima, Perú. 2013. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412011000100014&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412011000100014&script=sci_arttext)
31. Alba Martín R. El Concepto de cuidado a lo largo de la Historia. Cultura de los Cuidados 2015. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/46617/1/Cultura-Cuidados\\_41\\_12.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/46617/1/Cultura-Cuidados_41_12.pdf).
32. Centro Empresarial Latino Americano (CELA) UNMSM. Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud. Lima; 2009.
33. Documento técnico sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Perú: DIRESA 2006. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/sistema/RM-519-2006%20SGC.pdf>.
34. Vilchez RM y Gorriti SC. Calidad del cuidado de enfermería percibido por el cuidador familiar y crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años. Disponible en: [http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2222-30612011000100007&lng=es&nrm=iso](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2222-30612011000100007&lng=es&nrm=iso). ISSN 2222-3061.

35. Henderson VA. Discurso de recepción. Invest Educ Enferm. 2000; 18 (2):83-7.  
Leininger M. Transcultural nursing: concepts, theories and practices. 2a ed. Columbus: Greyden press; 1994. p. 24-28.
36. Marriner A. Y Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 7sep. Ed. El sevier,sl. España. 2011. p. 71-89.
37. Barret M y Gorriti SC. Calidad del cuidado de enfermería percibido por el cuidador familiar y crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años. Disponible en: <[http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2222-30612011000100007&lng=es&nrm=iso](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2222-30612011000100007&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 2222-3061.
38. Revista de Actualizaciones en enfermería Vol. N°4 Teoría del cuidado.
39. Humano de Jean Watson disponible en <http://www.ucdenver.edu/academics/colleges/nursing/about-us/news/Pages/2014/Jean-Watson.aspx>.
40. Pezua O. La puntualidad en los servicios. Gestión. El diario de economía y negocios. Perú. Disponible en: <http://blogs.gestion.pe/gestiondeservicios/2013/08/la-puntualidad-en-los-servicio.html> [Revisado: 07/03/2016].
41. Urriago A. Calidad de atención y satisfacción de enfermería en el hospital regional de Cajamarca 2010.
42. Massip C, Ortiz R, Llanta M, Peña M. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. 2008. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34\\_4\\_08/spu13408.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm).
43. Ministerio de Salud. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Dirección General de las Personas. Lima; 2002.
44. Pezua O. La puntualidad en los servicios. Gestión. El diario de economía y negocios. Perú. Disponible en: <http://blogs.gestion.pe/gestiondeservicios/2016/08/la-puntualidad-en-los-servicio.html> [Revisado: 07/03/2016].
45. Duran VM. El Cuidado Pilar fundamental de Enfermería.
46. Horovitz J, Jurgens Panak M. La satisfacción total del cliente I. La Excelencia en la calidad de los productos: FolioTimes. Barcelona 1994.
47. Hernández, Sampieri, Roberto y otros (2006): Metodología de la Investigación. Cuarta Edición. Editorial Mac Graw Hill. México

## VIII ANEXOS

### ANEXO 01

#### Matriz de Consistencia

“Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018”

<u>PROBLEMA</u>	<u>OBJETIVO</u>	<u>HIPOTESIS</u>	<u>VARIABLES E INDICADORES</u>	<u>MÉTODO</u>
<b><u>Problema general</u></b>  ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018?	<b><u>Objetivo general</u></b>  Determinar la relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018.	<b><u>Hipótesis general</u></b>  Existe una relación significativa entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018”.	<b><u>Calidad de atención</u></b>	
			<b><u>Dimensión</u></b>	
			<b>Técnico científica</b>	
			<b>Del entorno</b>	
			<b>Humana interpersonal</b>	
			<b>Indicadores</b>	
			<u>Desempeño</u> <u>Competencia</u> <u>Eficacia</u>	
			<u>Orden</u> <u>Señalización</u> <u>Comodidad</u>	
			<u>Confianza</u> <u>Amabilidad</u> <u>Empatía</u>	

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Satisfacción del paciente		Tipo
¿Cómo se relaciona la dimensión técnico científico con la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018?	Identificar la relación existente en la dimensión técnica científica y la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018.	H1: La dimensión técnico científica se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018”	Dimensión	Indicadores	Descriptivo correlacional y de tipo básico.
¿Cómo se relaciona la dimensión funcional con la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018?	Identificar la relacion de la dimensión funcional y la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018.	H2: La dimensión funcional del entorno se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018”	actitud de atención	Cortesía Comprensión interés frente al requerimiento	
¿Cómo se relaciona la dimensión humano interpersonal con la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018?	Identificar la relacion de la dimensión humano interpersonal y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018.	H3: La dimensión humana interpersonal se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018”	Comunicación	claridad de información Asertiva	
			Capacidad técnica	Habilidades Conocimiento Destreza	

## ANEXO 02

### Autorizaciones 1



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades Para Mujeres y Hombres"

"Año del Diálogo y de la Reconciliación Nacional"

#### **CONSTANCIA N°018-2018 AUTORIZACION DE INICIO Y TERMINO DE PROYECTO DE INVESTIGACION**

**ACTA N°003-2018-COM.INV-DIRIS-LC**

**EXPEDIENTE N° 2018- 10208**

El que suscribe, Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, hace constar que:

#### **JUDITH ANTONIA GAMARRA PADILLA**

Autora del proyecto de investigación **"CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DE LOS PACIENTES. PUESTO DE SALUD 15 DE ENERO, 2018"**, ha concluido satisfactoriamente el proceso correspondiente con la aprobación del Comité de Investigación de Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, AUTORIZANDO el inicio del desarrollo del proyecto de investigación.

La presente tendrá una vigencia para el **inicio a partir del 23 de Abril del 2018** y de **término el 31 de Julio del 2018**. Se desarrollará en el **P.S. 15 DE ENERO**, perteneciente a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

Asimismo hacemos de su conocimiento, que es importante para nuestra institución contar con el informe final, así como las conclusiones y recomendaciones del estudio, para su consideración por la Dirección Ejecutiva de Monitoreo y Gestión Sanitaria, quien realizará el monitoreo del respectivo proyecto a través de la Oficina de Docencia e Investigación, Formación y Capacitación Especializada y por medio de las estrategias sanitarias correspondientes de la Oficina de Gestión Sanitaria.

De no cumplir con el presente informe, se hará de conocimiento a la universidad de procedencia a fin de tomar acciones correspondientes.

Lima, 23 de Abril del 2018.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades Para Mujeres y Hombres"

"Año del Diálogo y de la Reconciliación Nacional"

**DRS. LUZ MARÍA VÁSQUEZ CHÁVEZ**  
Directora General  
DIRIS Lima Centro



Dirección: Av. Nicolás de Piérola N° 617 Cercado de Lima -Perú

Telf. (511) 207-5700



## ANEXO 03



### INSTRUMENTO 01 ESCALA DE LIKERT

Para determinar calidad de atención

Título de la investigación: “Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018”

Introducción: Estimado sr. (a) solicito su participación en la presente investigación sobre” calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018”, para la cual tenemos formulada una serie de preguntas, acerca de la calidad de atención que Ud. Ha recibido de parte de la enfermera(o) durante su atención en el puesto de salud, a continuación, la respuesta será marcada con una (x) a criterio personal según como Ud. haya sido atendido servirá para la mejora de la atención, esta información es completamente confidencial y anónima

1 = NUNCA: Cuando nunca realiza esa actividad

2= CASI NUNCA: Cuando las actividades se realizan algunas veces

3 = A VECES: Cuando esas actividades lo observa Frecuentemente

4= CASI SIEMPRE: cuando las actividades se observan seguidas

5 =SIEMPRE: Cuando esas actividades lo observa siempre Para satisfacer sus necesidades.

**VARIABLE** <sup>(1)</sup>: Calidad de atención

N.-	ÍTEMS O PREGUNTAS	1	2	3	4	5
		Nunca	nunca	Casi	A veces	Siempre
	<b>Técnico científico</b>					
1.	Mostro interés el enfermero durante su atención.					
2.	Durante su atención mostro habilidad el personal de salud.					
3	La enfermera uso protección personal durante su atención.					
4	La enfermera (o) le explica bien sobre el procedimiento en el momento de la atención.					
5	Al realizar algún procedimiento la enfermera utilizo equipo de bioseguridad.					
6	La enfermera (o) demostró conocer cada procedimiento o indicación realizada.					
7	Comprende la información que le proporciono la enfermera(o)					
8	La enfermera usa palabras sencillas para explicarle situaciones que se presenten.					
9	La enfermera da soluciones a sus inquietudes					
10	La enfermera resolvió sus dudas con las que llego a consultorio.					
	<b>Funcional-entorno</b>					
11	Se respeta la programación y el orden de llegada					
12	La historia clínica se encontró en consultorio para la atención rápida					
13	Las señalizaciones están correctamente colocadas.					
14	La señalización en el puesto de salud esta visible.					
15	El consultorio de atención cumple con sus expectativas					
16	El consultorio de atención se encuentra ordenado					
17	Los consultorios de atención tienen iluminación adecuada.					

<b>18</b>	Los consultorios de atención se encuentran adecuadamente ventilados.					
<b>19</b>	El área de atención se encuentra limpio.					
<b>20</b>	El área de espera esta acondicionado adecuadamente.					
	<b>Interpersonal humano</b>					
<b>21</b>	El enfermero (a) que lo atendió le inspira confianza.					
<b>22</b>	El enfermero (a) se mostró amable durante la atención.					
<b>23</b>	La información dada por el enfermero fue clara					
<b>24</b>	El enfermero comprende amablemente su salud.					
<b>25</b>	El enfermero(a) lo ayudo durante su atención.					
<b>26</b>	Se le brindo información verdadera y oportuna.					

INSTRUMENTO 02  
ESCALA DE LIKERT

Para determinar la satisfacción

**Título de la investigación:** “Calidad de la atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018”

**Introducción:** Estimado sr. (a) solicito su participación en la presente investigación sobre” Calidad de la atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018”, para la cual tenemos formulada una serie de preguntas, acerca de la atención que Ud. Ha recibido de parte de la enfermera(o) durante su atención en dicho Puesto de Salud, a continuación la respuesta será marcada con una (x) según como Ud. haya percibido la atención y como se encuentre en el nivel de satisfacción, es de carácter anónimo y servirá para la mejora de la atención.

**1=TOTALMENTE EN DESACUERDO (TD)**

**2= EN DESACUERDO (D)**

**3= NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO (N.D.A), (N.E.D)**

**4= DE ACUERDO (A)**

**5= TOTALMENTE DE ACUERDO (TA)**

**VARIABLE (2):** satisfacción del paciente

N.-	ÍTEMS O PREGUNTAS	1	2	3	4	5
		T/D	E/D	NDA/ NED	D/A	T/A
	<b>Actitud de atencion</b>					
1.	Cuando ingreso el enfermero (a) al consultorio lo saludo.					
2.	El enfermero(a) lo llamo por su nombre.					
3	La enfermera(o) le pregunto el motivo de atención.					
4	Entendió la información que le dio el enfermero durante su atención.					
5	La enfermera (o) le explico hasta que usted comprenda acerca del tratamiento o procedimiento a realizar.					
6	La enfermera (o) escucho y entendió sus inquietudes.					
7	La enfermera(o) se preocupó en agilizar su atención en el servicio.					
8	Su historia clínica se encontraba lista para su atención en consultorio.					
9	La enfermera mostro interés en su salud durante su atención.					
	<b>Comunicación</b>					
10	La enfermera utilizo un lenguaje simple y claro durante su atención.					
11	La enfermera le explico sobre los efectos probables del procedimiento o indicación a seguir.					
12	La enfermera(o) le explico sobre los cuidados o procedimientos a seguir en casa.					
13	La enfermera resolvió sus dudas durante la atención.					
14	La enfermera se mostró amable durante su atención					
15	La enfermera (o) hizo uso de afiches, rotafolios, figuras para explicarle y resolver sus dudas.					
16	La enfermera (o) mostro respeto durante su atención.					

17	Durante su atención la enfermera mostro actitud positiva.					
18	El enfermero le inspiro confianza durante su atención					
19	Existió una comunicación adecuada durante su atención con el enfermero (a)					
	<b>Capacidad técnica</b>					
20	El enfermero que lo atendió demostró conocer su trabajo					
21	La enfermera mostro interés en su salud durante su atención.					
22	La enfermera realiza los procedimientos con mucho cuidado y delicadeza.					
23	Logro obtener la información esperada del enfermero (a)					
24	El enfermero(a) que lo atendió demostró conocer acerca del procedimiento o indicaciones.					
25	La enfermera (o) mostro conocer y fundamento sus respuestas durante su atención.					
26	El enfermero (a) que lo atendió demuestra confianza durante su trabajo.					

## ANEXO 04

### CALCULO MUESTRAL

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = Total de la población..... = 1200

Z<sup>2</sup> = Margen de seguridad (al 95 %). .... = 1.96

p = Proporción esperada (en este caso 5%)... = 0.05

q = 1 – p (en este caso 1 – 0.05). .... = 0.95

d = precisión (en este caso 3 %). .... = 0.05

Aplicando datos tenemos:

$$n = \frac{150 \times 1.96^2 \times 0.05 \times 0.95}{0.05 \times 0.05 (150 - 1) + 1.96 \times 1.96 \times 0.05 \times 0.95} .$$

$$n = 21$$

## ANEXO 05

### JUICIO DE EXPERTOS

**Informe de opinión de expertos del instrumento de investigación de la encuesta.**

<b>ANEXO N° 5</b>						
Resumen de los Expertos sobre calidad de atención						
INDICADORES	VALORES DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	J1+J2+J3+J4+J5
CLARIDAD	75%	70%	60%	87%	85%	75%
OBJETIVIDAD	75%	70%	60%	87%	85%	75%
PERTINENCIA	75%	70%	60%	89%	85%	76%
ACTUALIDAD	75%	70%	60%	82%	85%	74%
ORGANIZACIÓN	75%	70%	60%	90%	85%	76%
SUFICIENCIA	75%	70%	60%	88%	85%	76%
INTENCIONALIDAD	75%	70%	60%	90%	85%	76%
CONSISTENCIA	75%	70%	60%	90%	85%	76%
COHERENCIA	75%	70%	60%	83%	85%	75%
METODOLOGIA	75%	70%	60%	83%	85%	75%
<b>TOTAL</b>						754%
<b>PROMEDIO TOTAL</b>						75%

**Fuente:** Formatos de información de opinión de expertos de instrumentos de investigación aplicado en 22 de Noviembre del 2017.



## ANEXO 06

### JUICIO DE EXPERTOS

#### Informe de opinión de expertos del instrumento de investigación encuesta tipo Likert

ANEXO N° 6						
Resumen de los Expertos sobre satisfacción						
INDICADORES	VALORES DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	J1+J2+J3+J4+J5
CLARIDAD	75%	75%	60%	80%	80%	74%
OBJETIVIDAD	75%	75%	60%	80%	80%	74%
PERTINENCIA	75%	75%	60%	80%	80%	74%
ACTUALIDAD	75%	75%	60%	80%	80%	4%
ORGANIZACIÓN	75%	75%	60%	80%	80%	74%
SUFICIENCIA	75%	75%	60%	80%	80%	74%
INTENCIONALIDAD	75%	75%	60%	80%	80%	74%
CONSISTENCIA	75%	75%	60%	80%	80%	74%
COHERENCIA	75%	75%	60%	80%	80%	74%
METODOLOGIA	75%	75%	60%	80%	80%	74%
TOTAL						740%
PROMEDIO TOTAL						74%

**Fuente:** Formatos de información de opinión de expertos de instrumentos de investigación aplicado en 22 de Noviembre del 2017.

## JUICIO DE EXPERTOS



### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: DELGADO ARENAS, RAÚL  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: JEFE DE LA UNIDAD DE POSGRADO UCV-LE  
 I.3. Especialidad del experto: PHD EN MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN Y EVAL.  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: ENCUESTA TIPO LIKERT  
 I.5. Autor del instrumento: JUDITH GANARRA PADILLA

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				75%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				45%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				75%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				75%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				75%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				75%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				75%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				75%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				75%	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				75%	
PROMEDIO DE VALORACIÓN					75%	

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			
24	✓			
25	✓			
26	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....  
.....

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

75%

San Juan de Lurigancho, 22 de 11 del 2017

  
Firma de experto informante  
DNI: 10316949

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: DELGADO ARENAS, RAÚL  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: JEFE DE LA UNIDAD DE POSGRADO UCV-LE  
 I.3. Especialidad del experto: PHD EN MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN Y EVAL.  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: ENCUESTA TIPO LIKERT  
 I.5. Autor del instrumento: JUDITH GARCERA PADILLA

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				75%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				75%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				75%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				75%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				75%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				75%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				75%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				75%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				75%	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				75%	
PROMEDIO DE VALORACIÓN					75%	

**ITEMS DE LA SEGUNDA VARIABLE**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			
24	✓			
25	✓			
26	✓			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?


.....

.....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

75 %

San Juan de Lurigancho, 22 de 11 del 2017

  
Firma de experto informante  
DNI: 20360849



## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr. (Mg.) Mesua Figuerola, Augusto César  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Docente UCV Lima Este  
 I.3. Especialidad del experto: Metodólogo  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Cuestionario: Calidad de atención  
 I.5. Autor del instrumento: Judith Gamorra Padilla

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				75%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				75%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				75%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				75%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				75%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				75%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				75%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				75%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				75%	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				75%	
PROMEDIO DE VALORACIÓN					75%	

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr. (Mg.) Mesura Figuerua, Augusto Cesar  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Docente UCV Lima Este  
 I.3. Especialidad del experto: Metodólogo  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Cuestionario: Satisfacción del paciente  
 I.5. Autor del instrumento: Judith Gudamaru Padilla

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				70%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				70%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				70%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				70%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				70%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				70%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				70%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				70%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				70%	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				70%	
PROMEDIO DE VALORACIÓN					70%	

**ITEMS DE LA SEGUNDA VARIABLE**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			
24	✓			
25	✓			
26	✓			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

.....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

70%

San Juan de Lurigancho, 27 de nov del 2017



Firma de experto informante

DNI: 09925084



## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Ventosa Lopez Giannina  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Enfermera  
 I.3. Especialidad del experto: Salud Pública  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: ENCUESTA TIPO LIKERT  
 I.5. Autor del instrumento: JUDITH GARCERA PADILLA

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado			60%		
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica			60%		
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.			60%		
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora			60%		
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.			60%		
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.			60%		
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación			60%		
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.			60%		
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento			60%		
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.			60%		
PROMEDIO DE VALORACIÓN				60%		

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Ventosa Lopez Giannina  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Enfermera  
 I.3. Especialidad del experto: Salud Pública  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: ENCUESTA TIPO LIKERT  
 I.5. Autor del instrumento: JUDITH GARCERA PADILLA

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado			60%		
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica			60%		
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.			60%		
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora			60%		
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.			60%		
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.			60%		
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación			60%		
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.			60%		
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento			60%		
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.			60%		
PROMEDIO DE VALORACIÓN				60%		

**ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	/			
02	/			
03	/			
04	/			
05	/			
06	/			
07	/			
08	/			
09	/			
10	/			
11	/			
12	/			
13	/			
14	/			
15	/			
16	/			
17	/			
18	/			
19	/			
20	/			
21	/			
22	/			
23	/			
24	/			
25	/			
26	/			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....  
.....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

60%

San Juan de Lurigancho, 22 de 11 del 2017

Firma de experto informante

DNI: 07621012

**ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	/			
02	/			
03	/			
04	/			
05	/			
06	/			
07	/			
08	/			
09	/			
10	/			
11	/			
12	/			
13	/			
14	/			
15	/			
16	/			
17	/			
18	/			
19	/			
20	/			
21	/			
22	/			
23	/			
24	/			
25	/			
26	/			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

.....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

60%

San Juan de Lurigancho, 22 de 11 del 2017

Firma de experto informante

DNI: 07621012



**ITEMS DE LA SEGUNDA VARIABLE**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			
24	✓			
25	✓			
26	✓			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

60%

San Juan de Lurigancho, 22 de 11 del 2017

Firma de experto informante

DNI: 07621013

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Teodora Felicita Rubina Cohallero  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: CS BOYOWAR  
 I.3. Especialidad del experto: SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 I.5. Autor del instrumento: \_\_\_\_\_

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					87
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					87
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					89
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora					82%
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					90%
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					88%
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					90%
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.					90%
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					83%
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					85%
PROMEDIO DE VALORACIÓN						

ITEMS DE LA SEGUNDA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			
24	✓			
25	✓			
26	✓			

88%

ITEMS DE LA SEGUNDA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			
24	✓			
25	✓			
26	✓			

88%



**ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16		✓		
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			
24		✓		
25		✓		
26		✓		

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

.....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

88%

San Juan de Lurigancho, de del 2017



Firma de experto informante

DNI: 10125638

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: RAICARINO MENDOZA CHAUZAN ROQUE  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: DTC COMPETENCIA - UCV LIMA ESTE  
 I.3. Especialidad del experto: MAESTRO GERENTE DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: LIKERT  
 I.5. Autor del instrumento: JUDITH GAMARRA PADILLA

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					85%
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					85%
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					85%
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora					85%
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					85%
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					85%
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					85%
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.					85%
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					85%
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					85%
PROMEDIO DE VALORACIÓN						85%

**ANEXO 07**  
**DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTOS**  
**ALFA DE CRONBACH**

Variable (1) **CALIDAD DE ATENCIÓN**

**Resumen de procesamiento de  
casos**

	N	%
casos Válidos	215	100,0
Excluido	0	,0
Total	215	100,0

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,997	26

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Variable (2) **SATISFACCIÓN DE PACIENTE**

**Resumen de procesamiento de  
casos**

	N	%
Casos Válido	215	100,0
Excluido	0	,0
Total	215	100,0

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,971	26

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

## **ANEXO 08**

### **HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

#### **HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Institución** : Universidad César Vallejo- campus Lima Este.

**Investigador/a** : Judith Antonia Gamarra Padilla

**Título del Proyecto:** “Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de salud 15 de enero, 2018”

#### **¿De qué se trata el proyecto?**

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes del puesto de salud 15 de enero, 2018.

#### **¿Quiénes pueden participar en el estudio?**

Pueden participar el paciente que se atienden durante el mes, en el puesto de salud 15 de enero, pacientes de ambos sexos y pacientes de todas las edades que puedan responder a la encuesta, pero sobre todo que voluntariamente acepten su participación sin obligación.

#### **¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?**

Si acepta su participación en el estudio se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado.

#### **¿Existen riesgos en la participación?**

Su participación no supondrá ningún tipo de riesgo.

#### **¿Existe algún beneficio por su participación?**

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan en la pedagogía de la institución universitaria con respecto al tema.

#### **Confidencialidad**

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima; solo será de uso de las personas que hacen el estudio.

#### **¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?**

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede

comunicarse con la autora de la investigación, la estudiante del X ciclo, Judith Antonia Gamarra Padilla al teléfono 991290765; y también pueden comunicarse con el asesor encargado de la investigación, Mg. Christian Adolfo Palomino Mendoza, al teléfono 934539749, de lo contrario a la Coordinación General de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo campus Lima Este

## ANEXO 09 PORCENTAJE DE TURNITIN

feedback studio

**Judith Antonia GAMARRA PADILLA** | TESIS

?

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

"Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes: Punto de  
vista 15 de enero, 2019"

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:  
Gamarrá Padilla, Judith

Asesor:  
Mg. Alfonso Mendoza, Christian Acosta

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
Control del cuidado de enfermería

**LIMA - PERÚ**  
2018

Resumen de coincidencias

20 %

	Fuente de Internet	Porcentaje
1	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	10 %
2	repositorio.ucv.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	4 %
3	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	1 %
4	eprints.ucm.es <small>Fuente de Internet</small>	1 %
5	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	1 %
6	repositorio.unheval.edu... <small>Fuente de Internet</small>	<1 %
7	repositorio.udh.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	<1 %

85